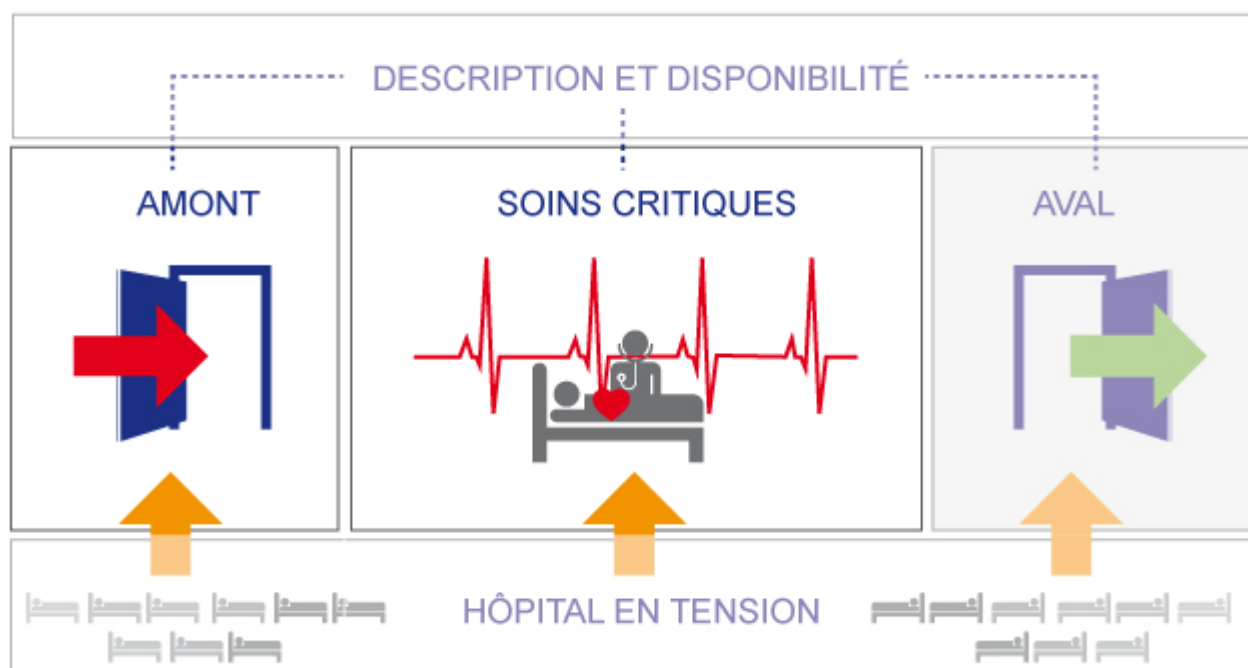


NOM DOCUMENT	RECO_BPF_SOINS_CRITIQUES_ORGANISATION_AMONT_V1.0		
TYPE	Bonne pratique fondamentale <input checked="" type="checkbox"/>	Procédure <input type="checkbox"/>	
Rédacteur	Jean-Pierre AUFFRAY Véronique BES	Fonction :	Animateur Chargée de mission
Organisation ou établissement	Groupe régional PACA Soins Critiques		
Statut	Validé <input checked="" type="checkbox"/>	Proposé / non validé <input type="checkbox"/>	
Date	Mai 2015	Version :	V1.0
Résumé	Le document présente l'indication, la gestion de l'admission en soins critiques et l'organisation des filières de prise en charge.		
Mots clés	Admission en réanimation, Indication de la réanimation, refus de réanimation, Surveillance continue		



SOMMAIRE

1. OBJECTIF	3
2. PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONCERNÉS	3
3. RÉGLEMENTATION	3
4. PRINCIPES	4
5. DESCRIPTION	4
6. GLOSSAIRE	5
7. ANNEXE 1 : Recommandations sociétés scientifiques sur l'accès en réanimation ou surveillance continue	6
8. ANNEXE 2 : Critères d'admission des personnes âgées en réanimation	6
9. ANNEXE 3 : Groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES	7

1. OBJECTIF

L'objectif de ce document est de décrire les **bonnes pratiques fondamentales** (BPF) à mettre en œuvre pour mieux organiser les admissions en soins critiques adultes.

Les préconisations portent sur l'amélioration de l'indication, de la demande d'une hospitalisation en soins critiques et des alternatives à ces hospitalisations.

2. PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONCERNÉS

- CADRE DE SANTE
- DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT ou son REPRÉSENTANT
- MÉDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ DE SOINS CRITIQUES
- MÉDECIN RÉGULATEUR
- MÉDECIN URGENTISTE

3. RÉGLEMENTATION

- Décret n° 2002-466 du 5 avril 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique (3^{ème} partie : Décrets simples)
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000585557&fastPos=1&fastReqId=1119808037&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>
- Circulaire DHOS/SDO n° 2003-413 du 27 août 2003 relative aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue
<http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2003/03-45/a0453485.htm>
- SROS-PRS PACA.
http://www.ars.paca.sante.fr/fileadmin/PACA/Site_Ars_Paca/Projet_regional_de_sante/Schemas/SROS/revision_sros_prs_022013/Revision_SROS_PRS_Paca_2012-2016_arspaca_27122013.pdf
- LOI n° 2005-370 (dite Leonetti) du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000446240&categorieLien=id>

4. PRINCIPES

- Indications à la réanimation
 - ✓ La réanimation accueille des patients en défaillance d'un ou plusieurs organes avec des chances raisonnables de guérison ou d'amélioration de l'état du patient. (Cf. Annexe 1)
 - ✓ L'âge seul ne peut être un critère de non admission. (Cf. Annexe 2)
 - ✓ La réanimation n'est pas une SSPI ni une unité de soins palliatifs.

- Indications à la surveillance continue
 - ✓ Les unités de surveillance continue prennent en charge les patients dont l'état et le traitement font craindre la survenue d'une ou plusieurs défaillances vitales nécessitant d'être monitorés ou dont l'état, au sortir d'une ou plusieurs défaillances vitales, est trop sévère ou instable pour permettre un retour dans une unité d'hospitalisation classique.
 - ✓ Elles constituent un niveau intermédiaire entre d'une part les unités de réanimation et d'autre part les unités de soins classiques.

- Demandes, acceptations et refus doivent toujours être réalisés par des médecins seniors.
- Le réanimateur senior valide ou invalide l'indication de l'admission.
- Les demandes et les refus doivent être traçables et évaluables.
- L'accès au plateau technique prévaut à la disponibilité immédiate d'une place de soins critiques.
- Le patient est informé et donne son accord à l'hospitalisation si il est en capacité de le donner.

5. DESCRIPTION

QUI : MEDECIN RESPONSABLE DE L'UNITÉ, MEDECIN REGULATEUR, MEDECIN URGENTISTE

RECOMMANDATIONS

- L'organisation de l'admission dans des filières de soins doit être favorisée. Certaines existent déjà et doivent être respectées (Traumatisés sévères, AVC) et d'autres seront développées (ACC,...).
- Si nécessité urgente d'un plateau technique (Bloc Opératoire, Radiologie interventionnelle,...) sans service d'hospitalisation d'aval immédiatement disponible :
 - ✓ validation de l'indication de l'acte à obtenir auprès du référent du plateau technique ;
 - ✓ hospitalisation et transfert à organiser secondairement par le SAMU départemental.
- Les établissements doivent organiser la capacité à accueillir temporairement un patient destiné à être pris secondairement en réanimation sur le site. La solution pourra être :
 - ✓ Salle d'accueil des urgences vitales (SAUV)
 - ✓ Déchocage en réanimation
 - ✓ SSPI

Cette organisation devra :

- ✓ être décrite dans le ROR et concerne les établissements de soins autorisés à l'activité d'urgence, de réanimation et disposant d'un plateau technique spécifique ;
 - ✓ décrire les principes de gestion commune réanimateur/urgentiste ;
 - ✓ préciser le point d'entrée, le médecin référent, la localisation et son accès.
- Les LAT ne sont pas obligatoirement réalisées dans les réanimations. Le réanimateur peut être appelé en consultation.
 - Les établissements doivent :
 - ✓ Organiser l'activité des soins critiques en dédiant des lits à l'activité d'urgence, en veillant à une répartition équilibrée de l'activité programmée et de l'activité non programmée.
 - ✓ Favoriser les alternatives à la réanimation pour les activités programmées (SSPI, USC).
 - Les demandes devront être réalisées sur un terminal d'admission en soins critiques dans le ROR qui comportera les données du dossier médical suivantes :
 - ✓ Demande horodatée
 - ✓ Service demandeur + nom du médecin + coordonnées tel
 - ✓ Données nominatives patient
 - ✓ Âge
 - ✓ Sexe
 - ✓ Motif de la demande (liste + champ note libre complémentaire)
 - ✓ Pathologies associées (liste)
 - ✓ Thérapeutiques associées (liste)
 - ✓ Autonomie antérieure (liste : oui/non/inconnue)
 - ✓ Conditionnement patient (liste)
 - ✓ Observations médicales/ Avis spécialisé (champ libre)
 - ✓ Accord patient et/ou personne de confiance pour hospitalisation réa/USC (liste : oui/non/inconnu)
 - ✓ Acceptation / Refus argumentés

6. GLOSSAIRE

- **ACC** : Arrêt Cardio Circulatoire
- **AVC** : Accident vasculaire cérébral
- **LAT** : Les Limitations et Arrêts des Thérapeutiques
- **ROR** : Répertoire Opérationnel des Ressources
- **SAUV** : Salle d'accueil des urgences vitales
- **SSPI** : salle de surveillance post-interventionnelle
- **USC** : Unité de surveillance continue

7. ANNEXE 1 : Recommandations sociétés scientifiques sur l'accès en réanimation ou surveillance continue

“Les décisions d'admission ou de non-admission en réanimation” de “Réanimation 2001 ; 10 : 679-84 © 2001 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS.”

FOCUS SUR LES PRIORITES

- **Priorité 1**
Patients critiques, instables, nécessitant des soins intensifs ou un monitoring qui ne peuvent être fournis hors du service (ventilation mécanique, inotropes, etc.) ;
- **Priorité 2**
Patients nécessitant un monitoring intensif, et une potentielle intervention immédiate (risque de décompensation) ;
- **Priorité 3**
Patients instables et critiques, mais ayant de faibles chances de récupération en raison d'une maladie sous-jacente et/ou d'un processus aigu non contrôlés ;
- **Priorité 4**
Patients n'ayant que peu de bénéfices à attendre de soins intensifs, soit en raison d'un possible contrôle hors du service de réanimation (absence de gravité ou de risque de décompensation suffisants), soit en raison d'un processus terminal imminent (patients « moribonds »).

8. ANNEXE 2 : Critères d'admission des personnes âgées en réanimation

Critères d'admission des personnes âgées en réanimation B. GUIDET, D. PATERON, A. BOUMENDIL. Chapitre 30 p 303-315, dans Urgences 2011-SFMU SAMU URGENCES DE FRANCE, SOCIETE FRANÇAISE D'ÉDITION MÉDICALE. PARIS

http://sofia.medicalistes.org/spip/IMG/pdf/Criteres_d_admission_des_personnes_agees_en_reanimation.pdf

9. ANNEXE 3 : Groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES

Un groupe régional SOINS CRITIQUES ADULTES a débuté ses travaux en novembre 2014 en région PACA à la demande de l'Instance Collégiale Régionale. Ce groupe s'est attaché à exploiter les documents existants et à proposer une organisation opérationnelle pour la région.

TITRE	NOM	PRÉNOM	FONCTION	ÉTABLISSEMENT
Professeur	AUFFRAY	Jean-Pierre	Animateur	AMU
Docteur	BAR	Christian	Chef de Service Urgences	CH BRIGNOLES
Professeur	BERNARDIN	Gilles	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	BERTHET	Jean	Réanimateur	CHIICAS GAP
Madame	BES	Véronique	Chargée de mission	ORU PACA
Docteur	BLANC	Michel	Réanimateur	HP CLAIRVAL
Médecin	BORNARD	Loïc	Réanimateur	CHU NICE
Professeur	BRUDER	Nicolas	Réanimateur	AP-HM TIMONE
Médecin	CALLIGE	Philippe	Urgentiste	CH AVIGNON
Professeur	CARLES	Michel	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	CASTANIER	Mathias	Réanimateur	HÔPITAL EUROPÉEN
Docteur	COURANT	Pierre	Réanimateur	CH AVIGNON
Monsieur	DALMAS	Jean-Luc	Directeur	FEHAP
Docteur	DEBBAT	Karim	Réanimateur	CH ARLES
Docteur	DELAPIERRE	Laurence	Réanimateur	CH AVIGNON
Docteur	DELLA GUARDIA	Marc	Réanimateur	FHP (LES FLEURS)
Docteur	DELLAMONICA	Jean	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	DONATI	Stéphane-Yannis	Réanimateur	CHITS STE MUSSE
Docteur	DONNADIEU	Patrick	Néphrologue	CH AVIGNON
Docteur	DUMONT	Marie-Claude	Conseiller Médical DGARS	ARS PACA
Docteur	ETTORI	Florence	Médecin	ARS PACA
Docteur	GARRY	Philippe	SAMU	SAMU 13
Professeur	ICHAÏ	Carole	Réanimateur	CHU NICE
Docteur	JOUTEL	Marylise	Réanimateur	PC LES FLEURS
Professeur	KAISER	Eric	Réanimateur	HIA STE ANNE
Professeur	KERBAUL	François	SAMU	SAMU 13
Monsieur	LAMOUREUX	Richard	Directeur	FHF
Professeur	LEONE	Marc	Réanimateur	AP-HM NORD
Professeur	MEAUDRE	Eric	Réanimateur	HIA STE ANNE
Docteur	MEYER	Stéphane	Urgentiste	CHI CAVAILLON
Docteur	PUGET	André	SAMU	SAMU 13
Professeur	ROCH	Antoine	Réanimateur	AP-HM NORD
Docteur	SEGHBOYAN	Jean-Marie	Réanimateur	HÔPITAL EUROPÉEN
Monsieur	VAILLANT	Xavier	Directeur	PC LES FLEURS
Docteur	VIUDES	Gilles	Directeur	ORU PACA